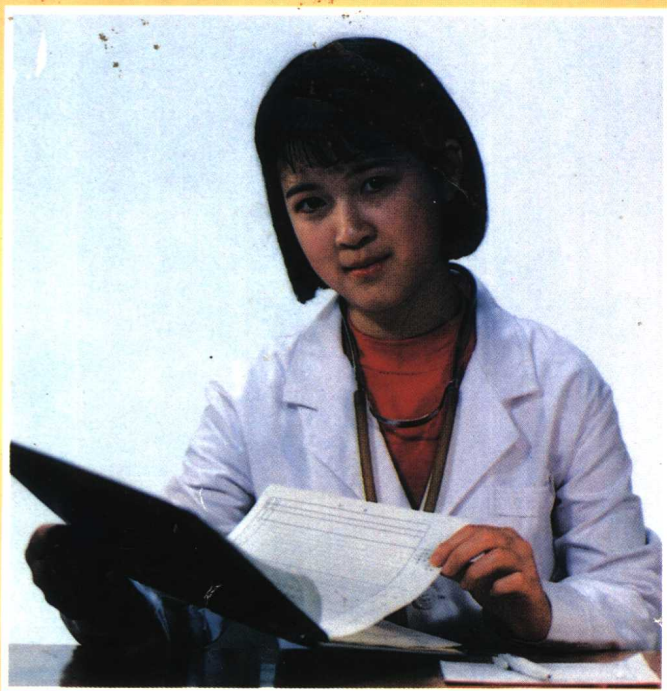




XINXUEGUANBING FANGZHI

YONGYAO ZHISHI 160 WEN



心血管病防治 用药知识 160 问

金盾出版社

心血管病防治用药知识 160 问

主 编

刘国树

编 著

吕小川	任艺红	谷素洁	徐 翰
陈东升	潘利华	宋小武	陈晓丽
孟 玲	武胜媛	刘 晔	石亚君
郑小梅	于桂华	朱达一	朱洪运

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书介绍了治疗心血管疾病的各类常用药物的成分、作用、用法、功效、毒副作用以及使用中应注意的事项。内容全面,叙述通俗,可供一般病人及基层医护人员阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

心血管病防治用药知识 160 问/刘国树主编;吕小川等编著. —北京:金盾出版社,1995.8(1997.4重印)

ISBN 7-5082-0046-2

I. 心… I. ①刘…②吕… III. 心脏血管疾病-药物-使用-问答 IV. R972-44

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 68218137

传真:68214032 电挂:0234

封面印刷:北京民族印刷厂

正文印刷:北京3209工厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:7 字数:157千字

1995年8月第1版 1997年4月第3次印刷

印数:42001—63000册 定价:5.80元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

一、药物基础知识

1. 什么叫药物? (1)
2. 什么是药物效应动力学? (2)
3. 什么是药物代谢动力学? (2)
4. 什么叫药物作用? (3)
5. 什么是药物的副作用? (5)
6. 药物的毒性反应是怎么回事? (5)
7. 什么是药物的过敏反应? 有哪些症状? (6)
8. 药物作用有哪几种方式? 其作用机制如何? (8)
9. 什么是药物的对因治疗? (9)
10. 什么是药物的对症治疗? (9)
11. 什么是药物的后遗效应? (10)
12. 怎样理解药物的个体差异? (10)
13. 如何正确选择药物? (11)
14. 怎样对待新药? (12)
15. 怎样选择药物剂量才是正确的? (13)
16. 如何掌握用药次数和时间? (14)
17. 临床用药有治疗量和极量的限制吗? (15)

18. 什么是药物效应的潜伏期、高峰期、持续期? ... (15)
19. 什么叫药物的半衰期? (16)
20. 最常用的药物剂型有哪些? (16)
21. 常用给药途径有几种? 各有什么特点? (19)
22. 什么叫联合用药? 联合用药后可能出现的药物
作用有哪些? (21)
23. 如何正确掌握饭前、饭时、饭后、睡前和必要时
服药? (21)
24. 家庭中滥用药物有什么危害? (22)
25. 心血管疾病用药也有适应证和禁忌证吗? (25)
26. 人们常说的忌口或忌嘴是什么意思? (27)
27. 什么叫安慰剂? (28)
28. 药物的快速耐受性和成瘾性是怎么回事? (29)
29. 为什么有的病人用药时间长了药效就不灵了?
如何处理? (30)
30. 如何正确对待偏方及验方? (31)
31. 家庭中怎样保存药物比较合适? (32)
32. 冠心病病人为什么要常备“冠心病保健盒”及
氧气? (34)
33. 家庭中如何自煎汤药? (35)
34. 怎样泡制药酒? (38)
35. 哪些心血管药物在妊娠、哺乳期内是忌用的?
..... (39)

二、强心药

36. 什么叫强心药？药理作用有哪些？ (41)
37. 临床常用的强心药有哪几种？ (41)
38. 如何正确使用强心药？ (43)
39. 洋地黄毒甙有什么药理作用？如何正确服用？
..... (44)
40. 地高辛的用途是什么？如何正确服用？ (45)
- ✓ 41. 西地兰的用途有哪些？如何正确使用？ (47)
42. 毒毛旋花子甙 K 的药理作用是什么？为什么临床
不常用？ (48)
43. 洋地黄中毒的临床表现是什么？如何处理？ ... (49)
44. 中药附子常用于强心治疗吗？ (52)
- ✓ 45. 万年青也用于强心治疗吗？ (53)
46. 氨利酮是哪一类药物？其强心作用的机制是什么？
..... (54)
47. 咪利酮治疗心衰有什么优点？为什么临床上用
得不多？ (55)
- ✓ 48. 多巴胺的药理作用特点和临床适应证是什么？
..... (57)
49. 多巴酚丁胺的药理作用与多巴胺有什么不同？
..... (59)
50. 间羟胺的药理作用有哪些？如何用来治疗休克？
..... (60)

- 51. 匹罗昔酮有治疗心衰的作用吗? (61)
- 52. 异波帕明与多巴胺比较药效学有什么不同? ... (62)
- 53. 肾上腺素常用于治疗哪些疾病? (63)
- 54. 去甲肾上腺素为什么不常用于升压治疗? (65)
- 55. 甲氧胺是否还用于升压治疗? (66)

三、硝酸盐类药物

- 56. 硝酸盐类药物的药理作用是什么? (68)
- 57. 哪些疾病可以用硝酸盐类药物进行治疗? (69)
- 58. 常用硝酸酯制剂有几种? 都在什么情况下使用?
..... (72)
- 59. 为什么有的病人长期使用硝酸盐类药物效果不
明显? (75)
- 60. 硝酸甘油有无副作用? 如何处理? (78)

四、 β 受体阻滞剂

- 61. β 受体阻滞剂的药理作用特点是什么? (81)
- 62. 常用的 β 受体阻滞剂有几种? (82)
- 63. β 受体阻滞剂的选择原则是什么? (84)
- 64. β 受体阻滞剂有什么副作用? (85)
- 65. β 受体阻滞剂能治疗高血压吗? 哪种 β 受体阻滞
剂降压效果最好? (88)
- 66. β 受体阻滞剂能治疗哪几种心律失常? (90)
- 67. 冠心病可以使用 β 受体阻滞剂吗? (92)

68. 扩张型心肌病也可以使用 β 受体阻滞剂吗?
 哪种疗效较好? (94)
69. 甲状腺功能亢进时为什么也使用 β 受体阻滞剂?
 (95)
70. 门脉高压时 β 受体阻滞剂能减少食管静脉曲张
 的出血率吗? (96)

五、钙拮抗剂

71. 什么叫钙拮抗剂? (98)
72. 常用钙拮抗剂有哪几种类型? (98)
73. 硝苯吡啶、异搏定与硫氮革酮的药理作用机制
 有什么不同? (99)
74. 哪一种钙拮抗剂治疗高血压效果好? (102)
75. 异搏定和哌唑嗪合用治疗高血压效果如何?
 (104)
76. 临床上如何正确选用钙拮抗剂治疗心绞痛?
 (105)
77. 异搏定对室上性心动过速、房扑、房颤的治疗
 效果怎样? (107)
78. 钙拮抗剂也用于治疗肥厚型心肌病吗? (109)
79. 钙拮抗剂能否用来治疗心力衰竭? (110)
80. 钙拮抗剂治疗肺动脉高血压效果如何? (110)
81. 缓释异搏定、缓释心痛定有什么药理特点? 临床
 应用效果如何? (111)

82. 钙拮抗剂也有副作用吗? (112)
83. 钙拮抗剂与其它药物合用时应该注意什么?
..... (113)

六、降压药

84. 常用降压药有哪些? (114)
85. 服用降压药后能不能停药? (117)
86. 服降压药后什么时候减量最好? 如何减法?
..... (118)
87. 阶梯降压疗法还用吗? (118)
88. 什么叫转换酶抑制剂? 该类药为什么能降低血压?
..... (120)
89. 使用甲巯丙脯酸降压时应注意什么问题? (121)
90. 依那普利有什么特点? (122)
91. 目前利血平和胍乙啶为什么不常用于降压治疗?
..... (122)
92. 降压治疗能不能使心肌肥厚消退? (123)
93. 如何正确评价复方降压片? (125)
94. 轻、中型高血压病的非药物治疗如何进行? ... (125)
95. 门诊及出院后的高血压病人应如何长期维持
治疗? (126)

七、利尿药

96. 常用的利尿药有几种? (128)

97. 双氢克尿塞的药理作用是什么? 如何应用?
..... (128)
98. 目前为什么不主张用撒利汞利尿? (129)
99. 安体舒通为什么能利尿? 如何服用? (129)
100. 氨苯蝶啶药理作用的特点是什么? (130)
101. 氨氯吡咪的利尿效果如何? (130)
102. 三种保钾利尿剂(安体舒通、氨苯蝶啶、氨氯吡咪)是否可以合用? (130)
103. 醋氮酰胺为什么很少单独用来利尿? (131)
104. 临床上为什么速尿的使用率较高? (131)
105. 丁尿胺为什么有较强的利尿作用? (132)
106. 使用利尿剂为什么会出现低钾血症? 如何处理及预防? (133)
107. 利尿药能引起代谢性碱中毒吗? (133)
108. 什么叫稀释性低钠、低氯血症? (134)
109. 水肿时使用利尿药无效是什么原因? (134)
110. 治疗急性中毒为什么要使用利尿药? (135)

八、降脂药

111. 烟酸肌醇酯为什么能降血脂? (136)
112. 诺衡降血脂效果怎样? 有什么副作用? (136)
113. 降脂平降血脂的机制是什么? (137)
114. 弹性酶有降血脂作用吗? (137)
115. 目前临床上为什么不常用安妥明和亚油酸降

- 血脂? (138)
116. 降血脂的非药物治疗法包括哪些? (139)

九、血管扩张药

117. 血管扩张药分几大类? (140)
118. 哌唑嗪常用于治疗心力衰竭吗? (140)
119. 在家中使用哌唑嗪应注意些什么? (141)
120. 硝普钠为什么能用于治疗心力衰竭? 使用时应注意些什么? (141)
121. 消心痛也用于治疗心力衰竭吗? (143)
122. 酚妥拉明为什么也可用于治疗心力衰竭? ... (143)
123. 在什么情况下选用长压定治疗心力衰竭? ... (144)
124. 丹参为什么对冠心病有益? (145)
125. 葛根有扩张冠状动脉的药理作用吗? (145)

十、抗心律失常药

126. 常用抗心律失常药有几种? (147)
127. 在家中能否使用奎尼丁治疗心律失常? (150)
128. 慢心律有减慢心率的作用吗? 该药治疗哪种心律失常效果最好? (154)
129. 心律平为什么能治疗心律失常? (156)
130. 利多卡因对哪种心律失常有效? 在家中能用吗? (158)
131. 什么情况下选用双异丙吡胺? (160)

132. 乙吗噻嗪也有治疗早搏的作用吗? (161)
133. 乙胺碘呋酮对何种心律失常有效? 有什么副作用? (162)
134. 安搏律定常用于治疗心律失常吗? (166)
135. 为什么溴苄胺有心脏起搏之效果? (167)
136. 阿托品治疗哪种心脏传导阻滞效果好? (169)
137. 抗心律失常药能引起心律紊乱吗? (170)
138. 抗心律失常药物如何联合使用最好? (173)
- ✓ 139. 快速室上性心律失常如何用药? (174)
140. 室性早搏的药物选择根据是什么? (178)
141. 病态窦房结综合征的用药原则是什么? (181)
142. 当患者有束支传导阻滞时如何选择用药?
..... (183)
143. 心电图 Q—T 间期延长时, 选择用药应注意些什么? (184)

十一、抗凝血药

144. 阿司匹林可以预防血栓形成吗? (187)
145. 潘生丁为什么可以抗凝? (188)
146. 肝素的抗凝机制是什么? 主要用于哪些情况?
..... (190)
147. 华法令用于哪些疾病? 怎样用法? (191)
148. 链激酶溶血栓的机制是什么? 如何应用? ... (193)
149. 尿激酶溶血栓的作用特点是什么? 如何用法?

- (195)
150. 组织型纤溶酶活化剂的溶栓作用有什么优点?
..... (196)
151. 蝮蛇抗栓酶溶栓效果如何? (197)
152. 低分子右旋糖酐抗凝的作用机制是什么? ... (198)

十二、其它

153. 不同年龄组的心血管病病人选择用药有什么
不同? (200)
154. 心血管病病人散步、体育锻炼时要不要服药?
..... (202)
155. 心血管病病人的饮食应注意些什么? (203)
156. 为什么有人认为心血管病病人保持情绪稳定、
大便通畅有时比服药还重要? (204)
157. 什么是阿托品试验? (206)
158. 什么是心得安试验? (207)
159. 什么是瑞吉亭试验? (208)
160. 诊断肾动脉狭窄的药物试验有几种? (209)

一、药物基本知识

1. 什么叫药物?

世界卫生组织(WHO)的一个专家组曾对药物下了以下定义:“任何为了接受者的利益,用于或打算用于改进或考察生理系统或疾病状态的物质或产品,即为药物。”确切地说,药物是指用于防治疾病或诊断生理功能和疾病状态的具有药理活性的物质或其制剂。在正常状态下,人体的细胞、组织及器官均具有一定的生理功能,当它们不能进行正常的生理活动时,就产生病态生理,从而在临床上表现为各种病症。药物就是能防病治病,协助疾病的诊断,或矫正人体病态生理,使之减轻或恢复正常生理功能的物质。药物的来源一是来自自然界,二是来自化学制备。来自自然界的药物为天然药物,包括中药及一部分西药;来自化学制备的药物为化学药物,包括大部分西药。天然药物,特别是中药,大都已经过长时间的临床使用,其疗效多已肯定,使用安全性较高,因此近年来受到各国医药界的重视。相比之下,化学药物则由于某些品种的毒副作用较大,而有的毒副作用需较长期使用后始能发现其潜在的不安全性,致使一部分临床医师和新药研究工作者转而注意天然药物。药物一般均具有二重性,即除了对机体有利的能治病、防病的这一面,还存在对机体不利的毒副作用的另一面。也可以说,药物与毒物是一身二任,药物依所用剂量之不同,既是药物也是毒物。关于这一认识,与中国古代中药起源

的一些论述及所谓“神农尝百草，一日而遇七十毒”的说法都是一致的。历史上许多药物确实来自毒物。认识这一点非常重要，它可指导我们在应用药物时注意发挥药物的治病作用，而极力避免和防止其不良的反应。此外，药物仅属一种体外物质，也就是说，药物只有通过机体，才能发挥其治疗作用。因此，必须清楚地认识到药物虽属防治疾病的重要条件，但不是唯一的条件。以失眠者而言，其治疗主要应从调整生活节律，去除引起失眠的原因入手，而不应单纯长期依赖催眠药物。而且催眠药物应用的时间越长，越易形成习惯性，越容易发生毒副作用。可见，要治好疾病，关键在于从各方面提高人体的抗病能力，而药物仅起辅助作用。

2. 什么是药物效应动力学？

药物效应动力学又叫药效学(Pharmacodynamics)，是研究药物在机体内的药理效应、治疗作用和毒理反应等，亦即研究药物是怎样作用于机体，其作用原理及作用规律如何的一门科学。其具体内容包括研究药物的作用机制、构效关系(SAR)，以及药理效应与剂量或血药浓度之间的关系等。药效动力学并不阐述各个药物的具体药效及其临床用途，而着重从基本理论和基本规律方面讨论药物作用中具有共性的内容。

3. 什么是药物代谢动力学？

药物代谢动力学是将动力学原理应用于药物，即研究药物体内过程的动力学性质的一门学科。它所研究的具体内容为药物在体内的吸收、分布、代谢与排泄，亦即研究药物在体内量的变化规律，并且从速度论的观点出发，寻找数学公式来

阐明药物在体内的位置、数量(或浓度)与时间的关系。它是在将分析化学、物理化学和应用数学的定量方法引入研究药物动力学性质后产生的新学科。要强调的是“药物代谢动力学”所述的“代谢”二字是广义的,包括了药物在体内的吸收、分布、代谢(生物转化)与排泄,并非仅指药物在体内代谢(生物转化)的动力学。它对临床药学、药效学、药物设计及生物药剂学等都具有指导意义。如根据药物的药物代谢动力学可以设计新药,改进药物剂型以提高其疗效或延长其作用持续时间,优选给药方案以发挥其最大疗效或减少毒副反应等。

4. 什么叫药物作用?

药物作用是指药物对人体或病原体的机能所发生的影响。这种影响对机体有其有利的一面,也有其不利的一面,可分为药物的治疗作用和不良反应两部分。药物影响人体机能活动的方式很多,但从它对人体生理功能的影响来看,则不外乎是增强和减弱两种。前者称为兴奋,后者叫做抑制。在医药学领域内,常以正常机能活动为标准。根据药物作用的性质和临床表现,各种药物作用经区分后其名称又各不相同。一大类有调节机体生理功能的药物作用包括:药物能使低于正常的机能活动恢复到正常的有苏醒作用、强壮作用;使之超过正常水平的有兴奋作用、致惊作用、致幻作用等;使高于正常的机能活动降至正常水平的有镇静作用、安定作用、抗惊厥作用、解痉作用等;使之降至正常水平以下的有抑制作用、麻痹作用等等,这些都可归结为药物的调节机体生理功能作用。另一大类药物的作用为杀灭与抑制寄生性生物和肿瘤细胞的分裂增殖,使由于其造成的人体功能紊乱或器官组织病变得以改善恢复。此外,各种原因造成机体内某些正常代谢物质(如铁、维

生素、激素及钠、钾、钙等电解质)缺乏时,应用相应的药物可起到补充机体所必需的物质作用。

药物的不良反应可以分为副作用、毒性反应、过敏反应及继发反应 4 个方面:①副作用。指与治疗目的无关而又与治疗作用同时出现的症状或不良反应,如阿司匹林对胃肠道的刺激,即为副作用。②毒性反应。指由于药物剂量过大或连续用药时间过久而引起的机体严重机能紊乱,造成机体组织的病理改变,甚至机体死亡。③过敏反应。是机体与某些药物接触后所产生的一种不良反应,是通过抗原抗体作用而引起,如皮疹、哮喘等,严重时可发生过敏性休克。但药物只对具有特异体质的病人才会引起这种反应。④继发反应。指在药物产生治疗作用之后而引起的不良后果。如长期使用某些广谱抗生素,机体内敏感的细菌被消灭了,但不敏感的细菌或真菌却得以大量繁殖,从而引起二重感染,这是不良性继发反应之一。

但是药物的作用是机体的客观反映,而治疗作用和不良反应也可随用药目的的不同而有所改变。例如复方樟脑酊具有镇咳、收敛、止泻等作用,当用于止咳时,前一作用为治疗作用,而后者则为不良反应;而当用于腹泻时,则后者就是治疗作用了。此外,药物作用与临床药效是互有联系的两个不同的概念。一般认为,有强心作用的药物必然可以治疗心力衰竭(心衰),其实不然。如肾上腺素虽然能显著增强心肌收缩力,但不宜治疗心衰,因它使心率加快,增加心肌耗氧量,对心衰不利。有些具有降压作用的药物却在内科治疗心衰或外科手术辅助(控制性降压)等方面得到临床的重视。药物的作用及作用特点是药物固有的客观本质,临床医师虽然不能改变这种客观本质,但可以结合病人的体质、病情以及联合用药,充分利用药物的作用本质,使之产生更合适、更安全的临床药